

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 045603

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08725 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FALALI KHALIL

Date de naissance : 26 01 1961

Adresse : DARELKANT NJ 35 DAR BOJAZA CASA

Tél. : 0661658317 Total des frais engagés : 14220 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 1 / 4 / 23

Nom et prénom du malade : HASSOUNI NAÏMA Age : 52

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.


Fait à : CASABLANCA Le : 22 / 01 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
14/23	U	1	2500	

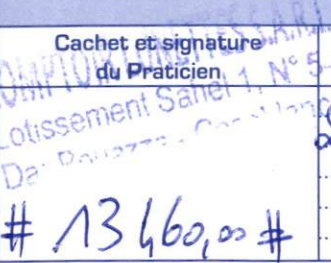
EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmisseur	Date	Montant de la Facture
	01.04.23	510,7

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

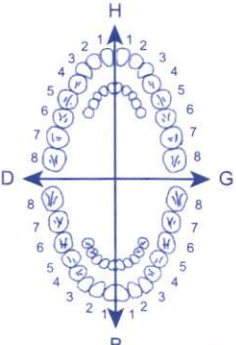
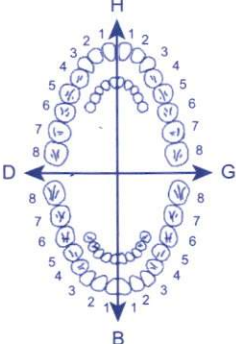
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	20/4/23					13460,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

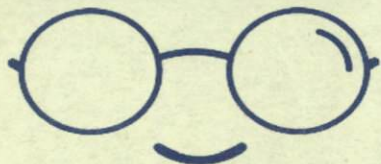
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



COMPTOIR LUNETTES

Opticien

FACTURE

Lotissement Sahel 1 N°54 Dar Bouazza - Casablanca
Gsm : 06 14 36 79 48

N° 003371

RC : 511379- Patente : 32964377

ICE : 002855264000092

IF : 50394024 - CNSS : 2722152

Date: 20/04/2023

Monsieur (Mme): M^{re} HASSOUST Naïma

Monture: optique

4500,00

Verres: ORGANIQUES Antireflets Progressifs

VL :

OD: -2,75 (-0,50 116°)

4480,00

OG: -2,75 (-0,25 33°)

4480,00

VP: Add: +2,00

OD:

OG:

COMPTOIR LUNETTES
Lotissement Sahel 1 N°54
Dar Bouazza - Casablanca

Total:

13460,00

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de:

Treize mille quatre cent soixante

Dinhnam's

Dr. Rihab NASROUNI
Ophtalmologiste
Enfants et adultes

- Ex médecin Interne au
CHU Ibn Rochd
- Lauréate de la faculté
de médecine de Casablanca
- Diplôme de contactologie à la faculté
de médecine de Rabat



الدكتورة رحاب نصروني
طبيب وجراحة العيون
صغار وكبار

- طبيبة داخلية سابقا بالمركز
الاستشفائي ابن رشد
- خريجة كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء
- دبلوم العدسات اللاصقة
بكلية الطب بالرباط

01 avril 2023

Mme HASSOUNI Naima

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets

VL : OD = - 2.75 (- 0.50 à 116°)

OG = - 2.75 (- 0.25 à 33°)

VP : ODG = Add : + 2.00

COMPTOIR LUNETTES SARL
L'Essentiel - Casablanca
Dar Bouazza - Casablanca

Dr NASROUNI Rihab
Ophtalmologiste
Littoral 2 N° 19 2ème Etage
Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 05 22 29 26 43

اللساحل 2 ، رقم 19 ، الطابق الثاني ، دار بوعزة - الدار البيضاء (أمام مدرسة الأبيض)

Littoral 2, N°19, 2ème Etage, Dar Bouazza - Casablanca (en face de l'école LABIAD)

Tel : 05 22 29 26 43 - E-mail : nasrouni.rihab@gmail.com



- Ex médecin Interne au
CHU Ibn Rochd
- Lauréate de la faculté
de médecine de Casablanca
- Diplôme de contactologie à la faculté
de médecine de Rabat

- طبيبة داخلية سابقا بالمركز
الاستشفائي ابن رشد
- خريجة كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء
- دبلوم العدسات اللاصقة
بكلية الطب بالرباط

01 avril 2023

Mme HASSOUNI Naima

ZALERG COLLYRE



1 goutte 2 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 1 Mois

AQUALARM UNIDOSE

Collyre



1gt 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois



Dr NASROUNI Rihab
Ophtalmologiste
Littoral 2 N° 19, 2ème Etage
Dar Bouazza - Casablanca
Tel: 05 22 29 26 43

الساحل 2 ، رقم 19 ، الطابق الثاني، دار بوعزة - الدار البيضاء (أمام مدرسة الأبيض)

Littoral 2, N°19, 2ème Etage, Dar Bouazza - Casablanca (en face de l'école LABIAD)

Tel : 05 22 29 26 43 - E-mail : nasrouni.rihab@gmail.com



ZALERG 0,25 mg/ml

Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



Zalerg
Co

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interroger votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution ?
3. Comment utiliser ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. Qu'est-ce que ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution et dans quels cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique :
Médicaments ophtalmologiques,
autres anti-allergiques,
Code ATC : S01GX08.

ZALERG est un collyre en solution,
sans conservateur, contenant du

dans votre œil.

Si vous oubliez d'utiliser ZALERG 0,25 mg/ml, collyre en solution :

Instillez une goutte dès que possible, puis revenez à la posologie normale. Assurez-vous que la goutte tombe bien dans l'œil. N'instillez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Si vous souffrez de réactions allergiques, y compris éruption cutanée, gonflement du visage, des lèvres, de la langue et / ou de la gorge, qui peuvent causer des difficultés à respirer ou à avaler, ou si d'autres effets secondaires graves se produisent, vous devez arrêter de prendre Zalerg et contactez immédiatement votre médecin ou le service d'urgence de l'hôpital le plus proche.

Les effets indésirables oculaires suivant ont été décrits :

Fréquents

(affectant moins de 1 patient sur 10) :

- irritation ou douleur oculaire,
- inflammation de l'œil.

Peu fréquents

(affectant moins de 1 patient sur 100) :

- vision trouble,
- sécheresse oculaire,
- irritation des paupières,
- conjonctivites (inflammation de la

LOT / رقم اللوت

Date FAB / MFG / تاريخ الصنع / المصنع

2022-10
2024-09
982

BAUSCH+LOMB
Aqualarm® U.P.
intensive

BAUSCH+LOMB

Aqualarm®

U.P. intensive

0.24% hyaluronic acid
(as sodium hyaluronate)

ZENITH Pharma
PPC : 145,0 DH



- Eye lubricant and for wetting and rewetting of contact lenses
- Instant & natural moisturization and lasting relief for dry, irritated and tired eyes
- Improves the tolerance and comfort of your contact lenses

Preservative free
10 ml eye drops

LOT / رقم اللوت

Date FAB / MFG / تاريخ الصنع / المصنع

2022-10
2024-09
982

BAUSCH+LOMB
Aqualarm® U.P.
intensive

BAUSCH+LOMB

Aqualarm®

U.P. intensive

0.24% hyaluronic acid
(as sodium hyaluronate)

ZENITH Pharma
PPC : 145,0 DH



- Eye lubricant and for wetting and rewetting of contact lenses
- Instant & natural moisturization and lasting relief for dry, irritated and tired eyes
- Improves the tolerance and comfort of your contact lenses

Preservative free
10 ml eye drops

LOT / رقم اللوت

Date FAB / MFG / تاريخ الصنع / المصنع

2022-10
2024-09
982

BAUSCH+LOMB
Aqualarm® U.P.
intensive

BAUSCH+LOMB

Aqualarm®

U.P. intensive

0.24% hyaluronic acid
(as sodium hyaluronate)

ZENITH Pharma
PPC : 145,0 DH



- Eye lubricant and for wetting and rewetting of contact lenses
- Instant & natural moisturization and lasting relief for dry, irritated and tired eyes
- Improves the tolerance and comfort of your contact lenses

Preservative free
10 ml eye drops